

**<講演抄録>5. 根尖部骨硬化像のX線画像診断 特に
condensing osteitis, osteosclerosis, socket
sclerosisについて(第17回東北大学歯学会講演抄録
) (一般講演題)**

著者	馬場 修一
雑誌名	東北大学歯学雑誌
巻	9
号	2
ページ	100-100
発行年	1990-12-28
URL	http://hdl.handle.net/10097/31368

性測定で特徴的な数値を示した5種類の細胞についてALPase活性および ^3H -prolineの取り込みを経時的に調べたところ若年者から得られた細胞のALPase活性は増殖サイクルの G_0 相から高くなるが、高齢者の細胞はALPase活性の増加は見られなかった。 ^3H -prolineの取り込みはいずれの細胞も対数増殖期に高い値を示した。

現在、どのような細胞集団が歯根修復によいのか立体培養法により検討している。

5. 根尖部骨硬化像のX線画像診断 特に **condensing osteitis, osteosclerosis, socket sclerosis** について

馬場修一（福島県）

日常の臨床デンタルX線診断において、非拡大性の歯牙根尖部に骨不透過像を示す疾患は、骨透過像に比べて、頻度は多くない。これらの疾患の中で、根尖性局所性骨硬化症について、今回、数例の臨床的X線写真を検索し、検討したので、報告する。鑑別疾患としては、硬化性骨炎、根尖性岩様骨症、骨異形成症がある。その中で、硬化性骨炎との鑑別が臨床的に重要である。骨硬化症は、臨床症状が乏しく、慢性の感染性刺激が、はっきりせず、その為、歯槽硬線との連続性がなく、境界が比較的明瞭との所見がある。文献によると、組織学的には、厚い硬化性骨組織であり、良性の線維性骨性パターンを示すとのことである。その病因として、乳歯の残根などが核となって、骨硬化像を示すことが示唆される場合は、socket sclerosisとされている。更に歯髄内結石が現われることがあるが、その関連については、不明である。

6. 親水性重付加型シリコーン印象材とトレー材料との接着について

遠藤弥生，木村幸平（補綴1）

親水性重付加型シリコーン印象材と各種トレー材料との接着に関して検討を加え、従来型のデータと比較した。

本実験で使用した印象材はG社製親水性重付加型シリコーン印象材レギュラータイプとインジェクションタイプで、トレー（被着面）材料はレジンと銅板の2種類である。接着剤はG社製レギュラータイプに付属のものをを用い、塗布後充分乾燥させたのちに印象材を注入し、硬化後引張試験を行った。

〔結果〕1：トレー材料がレジンの場合、レギュラータイプでは平均11.4 kgf/cm²、インジェクションタイプでは平均10.1 kgf/cm²であった。トレー材料が銅板の場合、レギュラータイプでは平均8.1 kgf/cm²、インジェクションタイプでは平均9.1 kgf/cm²であった。この値はいずれも従来型に比べて高い値であった。2：親水性重付加型シリコーン印象材の硬化時間は印象材練和終了後の経過時間に伴う、30%圧縮歪を10秒間加えた後の残留歪率の変化の測定から求め、練和終了後7.5分とした。その際残留歪率はレギュラータイプで平均0.8%、インジェクションタイプで平均0.5%と従来型の平均0.3%に比べて大きな値を示し、重縮合型シリコーン印象材の値とほぼ同程度であった。3：付属の接着剤は開封後粘稠度が増して操作しにくくなるが、石油ベンジンで希釈して用いると接着効果を損なうことなく使用できる。4：親水性重付加型シリコーン印象材とトレー材料との接着に関しては従来型のものに比べて高い値を示すことがわかった。反面、残留歪率は従来型に比べて大きく、すべての性質において優れているわけではないことも明らかとなった。